

Polizza CNCE - Numero di polizza 774/77/21214040

Modulo 4.3 (per la richiesta di prestazione integrativa)

INTEGRATIVA PER DIARIA GIORNALIERA A FAVORE DI ACCOMPAGNATORE DI LAVORATORE SOTTOPOSTO A RIABILITAZIONE [p. 2 f) Cond. Polizza]

Dati Cassa Edile denunciante

- Cassa Edile di..... Codice CNCE.....
- Cognome operatore referente
- Indirizzo e-mail operatore referente.....
- recapito telefonico.....

Numero di rubricazione sinistro aperto con Modulo di denuncia 4 – “Cure di riabilitazione neuromotoria a seguito di infortunio professionale” - Data del sinistro.

.....
.....

Istituto di Ricovero e Cura presso la quale il lavoratore è sottoposto a cure di riabilitazione-Indirizzo – Comune – Provincia - Regione

.....
.....
.....
.....

Periodo /Durata delle cure riabilitative:

.....

Dati anagrafici della persona infortunata

- Nome.....
- Cognome
- C.Fisc.....

Dati anagrafici dell'accompagnatore

- Nome.....
- Cognome
- Indirizzo.....
- Comune di Residenza.....Prov.....
- Recapito telefonico.....
- Tel. Cellulare.....
- E-mail.....
- Altro recapito.....
- C.Fisc.....

N.B.

CNCE, dopo avere ricevuto l'informazione da Sertel, trasmetterà alla Cassa Edile denunciante l'indirizzo, postale o e-mail, alla quale dovrà essere trasmessa la documentazione relativa all'infortunio.

[segue a pagina 2 “Consenso al trattamento dati personali”]

Cassa Edile di Cuneo
Corso Francia, 14/A
12100 CUNEO

Consenso al trattamento dati personali

FONDO NAZIONALE RIMBORSO SPESE SANITARIE DA INFORTUNIO
4.3) Modulo per la richiesta di diaria giornaliera per l'accompagnatore
del lavoratore sottoposto a riabilitazione

COGNOME _____ **NOME** _____

nato il ____/____/____ a _____ **Prov.** _____

Codice Fiscale |_|_|_| |_|_|_| |_|_|_|_|_| |_|_|_|_|_|

Il sottoscritto lavoratore in calce identificato dichiara di aver ricevuto completa informativa ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo 196/2003, unitamente a copia dell'art. 7 del decreto medesimo, ed esprime il consenso al trattamento dei dati personali, sia comuni che sensibili, ed alla comunicazione degli stessi dati alle categorie di soggetti indicate sull'informativa nei limiti e per le finalità della Cassa Edile.

Data

Firma del lavoratore

In allegato: 1) Informativa ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D.Lgs 196/2003
2) Art. 7 D.Lgs 196/2003 Diritto di accesso ai dati personali ed altri diritti

[anno 2009]